

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Terveysala, Kotka / Ensihoidon koulutusohjelma

Ossian Holopainen

PALVELUN LAATU ASIAKKAAN NÄKÖKULMASTA PÄIVYSTYSYKSIKÖSSÄ

Opinnäytetyö

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Ensihoidon koulutusohjelma

Holopainen, Ossian	Palvelun laatu potilaan näkökulmasta päivystysyksikössä
Opinnäytetyö	34 sivua + 5 liitesivua
Työn ohjaaja	Anja Roikonen
Toimeksiantaja	Pohjois-Kymen sairaalan päivystysyksikkö
Toukokuu 2012	
Avainsanat	palvelun laatu, potilastyytyväisyys, päivystysyksikkö, päivystyspoliklinikka

Palvelun laatua potilaan näkökulmasta on yleisesti tutkittu potilastyytyväisyyttä mittaavilla kyselytutkimuksilla. Tämän opinnäytetyönä tehdyn tutkimuksen tarkoitus on selvittää Pohjois-Kymen sairaalan päivystysyksikön hoitamien potilaiden arviota saamansa hoidon laatuun. Tavoitteena on saada tietoa, mitkä hoidon osa-alueet aiheuttavat tyytymättömyyttä ja toisaalta miltä osin on onnistuttu.

Tutkimuksen teoriaosuudessa selvitetään potilastyytyväisyyden sisällön osa-alueita ja siihen vaikuttavia asioita. Kyseessä on kvantitatiivinen tutkimus, joka toteutettiin kyselytutkimuksena keväällä 2012. Jaettu kyselylomakkeita palautui 68, mikä on 47 % jaetuista kappaleista.

Tutkimustulosten perusteella vastaajat ovat valtaosin tyytyväisiä saamansa palvelun laatuun. Erityisesti hoitohenkilöstön ammattitaitoon ja vuorovaikutukseen oltiin tyytyväisiä. Vastaajat olivat kriittisiä odottamiseen ja hoitoon pääsyn viivästymiseen. Päivystysyksikön sijainti seudulla jakoi mielipiteitä mutta suurin osa vastaajista oli siihen tyytyväisiä. Tulokset ovat samansuuntaisia kuin aiemmissa vastaavissa tutkimuksissa. Potilastyytyväisyyttä on jatkossakin tutkittava, jotta potilaskunnalta saadaan arvokasta palautetta hoidon laadusta. On arvioitava myös, minkälainen on tähän soveltuva aineistonkeruumenetelmä, jolla saataisiin rakentavaa, luotettavaa ja validia tietoa aiheesta.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Emergency Care

HOLOPAINEN, OSSIAN

Quality of care from Patients' Point Of View in
Casualty and Emergency Department

Bachelor's Thesis

34 pages + 5 pages of appendices

Supervisor

Anja Roikonen, Senior lecturer

Commissioned by

North Kymi Hospital's Casualty and Emergency
Department

May 2012

Keywords

Casualty and emergency department, quality of care,
patient satisfaction

The quality of care from a patient's point of view has been widely researched by studies, which measure patient satisfaction. The purpose of the study was to clarify the evaluation of the patients, who had received care at North Kymi Hospital's casualty and emergency department. The main goal was also to find out which sections of care caused dissatisfaction and on the other hand, which parts of care were successful.

The theoretical foundations of the study explain the contents of the sections of patient satisfaction and the things influencing them. The study was a quantitative one and 68 questionnaires were returned, which makes a response rate of 47%.

According to the results most of the respondents were satisfied with the quality of care provided. They were particularly satisfied with the interaction and professionalism of the health care personnel. The respondents criticized the waiting times and delays in access to care. The location of the health care unit divided the opinions although most of the respondents were satisfied with it. The results were similar to those of previous researches. Patient satisfaction has to be studied to get valuable feedback from the patients. It has to be evaluated what kind of method is suitable for gathering information, which is constructive, reliable and valid.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1 TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TARKOITUS	6
2 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	6
2.1 Palvelun laadun ulottuvuudet	7
2.1.1 Hoitohenkilöstön toiminta; ammatillinen osaaminen ja vuorovaikutus potilaan kanssa	10
2.1.2 Hoitoympäristö	11
2.1.3 Hoidon toteutumiseen liittyvät tekijät	12
2.2 Aikaisemmat tutkimukset	13
2.3 Tutkimusympäristö	16
3 TUTKIMUSKYSYMYKSET	17
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	18
4.1 Kyselytutkimus	18
4.2 Mittarin eli kyselylomakkeen luominen	19
4.3 Aineiston analyysi	22
5 TUTKIMUSTULOKSET	22
5.1 Miten tyytyväisiä potilaat olivat hoitohenkilöstön ammattitaitoon ja vuorovaikutukseen	23
5.2 Miten tyytyväisiä potilaat olivat hoitoympäristöön liittyviin tekijöihin	24

5.3 Miten hyvin potilaat kokivat saavansa avun vaivaansa	26
5.4 Tyytymättömiä yhdistäviä tekijöitä	27
6 JOHTOPÄÄTELMÄT TUTKIMUSTULOKSISTA	29
6.1 Tutkimustulosten tarkastelu	29
6.2 Jatkotutkimusehdotus	30
6.3 Tutkimuksen luotettavuus	31
7 LÄHTEET	33
LIITTEET	
Liite 1. Keskeiset aiemmat tutkimukset	
Liite 2. Muuttujaluettelo	
Liite 3. Saatekirje	
Liite 4. Kyselylomake	
Liite 5. Tutkimuslupapäätös	

1 TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TARKOITUS

Potilastyytyväisyyden mittaaminen on tärkeä osa laadun mittaamista (Vuorinen & Zhang 2008, 12). Potilaalla on laatua koskevia odotuksia ja mielipiteensä niiden toteutumisesta. Potilastyytyväisyysmittaukset ovat keino mitata osaa palvelun laadusta määrällisin suurein. Tämän laadun mittaamisen tarkoitus on lopunperin auttaa kehittämään hoitoa. (Leino-Kilpi 1994, 49 – 51).

Päivystysyksiköiden toiminnan laadun kehittäminen on kansallisella tasolla ajankohtainen asia. Vuoden 2010 sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen työryhmän raportti Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet osoittaa epäkohtia ja parannusehdotuksia päivystystoiminnan ja terveydenhuoltojärjestelmän edistämiseksi ja tehostamiseksi ja sen laadun parantamiseksi, jolloin toiminta olisi tarkoituksenmukaisempaa.

Tämän tutkimuksen tarkoitus on selvittää Pohjois-Kymen sairaalan päivystysyksikön hoitamien potilaiden arviota saamansa hoidon laatuun määritetyillä osa-alueilla.

Tutkimuksen teoriaosuudessa luodaan viitekehys potilastyytyväisyyden sisällöstä ja siihen vaikuttavista asioista. Sisällön osa-alueita ei pyritä vertailemaan keskenään esimerkiksi niiden vaikuttavuuden tai tärkeyden perusteella. Tavoitteena on tuoda tietoa niistä osa-alueista, joihin potilaista tyytymättömät ovat tyytymättömämpiä.

2 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Tässä tutkimuksen teoriaosassa käsitellään palvelun laatua asiakkaan näkökulmasta lyhyesti. Näin esitetään asiakastyytyväisyyden osa-alueet. Sitten kuvataan terveydenhuollon potilastyytyväisyyttä, mistä se koostuu, aiempiin tutkimuksiin perustaen.

Päivystyshoidon tavoitteet ovat: 1) päivystyshoidon tarpeen tunnistaminen, 2) päivystyspotilaiden yhdenvertainen hoitoon pääsy ja hoito, 3) riittävän asiantuntemuksen kohdentaminen päivystystoimintaan, 4) korkealaatuinen, oikea-aikainen ja vaikuttava hoito, 5) riittävien voimavarojen varaaminen päivystykseen ja niiden tarkoituksenmukainen kohdentaminen, 6) perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalitoimen yhteistyön kehittäminen saumattomaksi päivystystoiminnassa. Laadun määrittelyn tulee lähteä tavoitteista. Nämä tavoitteet on asetettu sosiaali- ja terveysministeriön työryhmän raportissa Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet (2010). Sen mukaan potilaalle on tärkeintä saada ammattitaitoista hoitoa ja tuntea voivansa luottaa palveluun ja tuntea olevansa osaavissa käsissä. (Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet 2010.)

2.1 Palvelun laadun ulottuvuudet

Terveysdenhuollon asiakkaalla on terveydellinen ongelma, johon hän toivoo apua. Palvelukokemukseen vaikuttaa ensiksi, saako asiakas tarvitsemansa ja haluamansa avun, eli verraten esimerkiksi kaupalliseen yritykseen, saako hän tuotteen. Tätä voidaan kutsua teknilliseksi laaduksi. Siihen vaikuttaa toiseksi minkälaisia kokemuksia asiakas saa palvelun aikana. Tätä voidaan kutsua toiminnalliseksi laaduksi. Kolmanneksi palvelukokemukseen vaikuttaa se, millainen kuva asiakkaalla on organisaatiosta palvelun tuottajana. Asiakkaan tyytyväisyys on sitä että hänen kokemukset vastaavat tai ylittävät hänen tarpeet ja odotukset palvelua kohtaan. (Huippupalvelua asiakkaille 2003, 10.)

Palvelun laatua voidaan tutkia eri näkökulmista, esimerkiksi tuottavuuden tai palvelun tuottajan näkökulmasta. Tässä tutkimuksessa sitä tutkitaan terveydenhuollon asiakkaan eli potilaan näkökulmasta.

Performance Research Associates, Inc. on palvelun laatuun erikoistunut amerikkalainen konsulttiyritys. Sen teoksessa Huippupalvelua asiakkaille (2003) kirjoittaja pilkkoo palvelun laadun koostumaan seuraavista osatekijöistä:

Luotettavuus	Palvelulupauksen pitäminen eli tehdään asiakkaan hyväksi se mitä on luvattu. Tämä palvelulupaus pitää asiakkaan näkökulmasta sisällään: organisaation sitoumukset, yleiset odotukset, henkilökohtaiset lupaukset.
Reagointialttius	Asiakkaiden täytyy odottaa. Turhauttavinta odottamisessa on se, ettei tiedä kuinka kauan joutuu odottamaan.
Vakuuttavuus	Pätevyys ja ammattitaito.
Empaattisuus	Empatia tarkoittaa toisen ihmisen tunteiden tunnistamista ja niiden ymmärtämistä. Erona esimerkiksi sympatia taas on toisen tunteisiin samaistumista. Empaattinen asiakaspalvelu on samaan aikaan ammattimaista ja ihmisläheistä.
Konkreettinen ympäristö	Ympäristöllä, sijainnilla ja siisteydellä on iso merkitys ensivaikutelmaan. Laadukas palveluympäristö tukee asiakkaan kuvaa hyvästä palvelukokemuksesta, abstraktin palvelutapahtuman lisäksi.

Parasuraman on markkinoinnin professori Miamin yliopistosta. Hän on työryhmineen tutkinut palvelun laadun piirteitä ja määritellyt palveluprosessiin liittyvät laatutekijät. (Parasuraman 2002.)

Luotettavuus	Tehdään oikeat asiat kerralla oikein ja pidetään lupaukset.
Reagointialttius	Valmius ja halukkuus palvella asiakasta.
Pätevyys	Henkilöstön asiantuntemus ja pätevyys.
Saavutettavuus	Sijainti ja aukioloajat.
Kohteliaisuus	Vuorovaikutus kohteliasta ja ystävällistä.
Viestintä	Sovitetaan erilaisille asiakasryhmille sopivaksi.
Uskottavuus	Luotettavuus ja uskottavuus, ajetaan asiakkaan etua.
Turvallisuus	Ei riskejä asiakkaalle.
Asiakkaan ymmärtäminen Asiakkaan erityistarpeiden huomiointi.	
Palveluympäristö	Tilat siistit, toimivat ja viihtyisät.

Edellä kuvatut palvelun laadun sisällöt eivät ole kirjoitettu terveydenhuoltoa ajatellen vaan palvelualoja yleensä. Nämä on hyvä ottaa esille, jotta näkökulma laatuajatteluun säilyy avarana.

Terveydenhuollon asiakas on voinut käyttää palveluntarjoajayksikön palveluita useita kertoja aiemmin tai käynti voi olla ensimmäinen. Timo Valvion mukaan palvelun tarjoajan tuotemerkki perustuu pitkälti asiakkaiden luottamukseen, joka on muodostunut useista ja hyvistä käyttökokemuksista. Näin myös terveydenhuollossa asiakkaan aiemmat palvelukokemukset vaikuttavat odotuksiin ja siten asiakastyytyväisyyteensä. (Valvio 2010, 63.)

Potilaan palvelutapahtuma terveydenhuoltoyksikössä voidaan jakaa seuraavin otsikoin koostumaan hoitohenkilöstöön liittyvistä tekijöistä, hoitoympäristöön liittyvistä tekijöistä sekä hoidon etenemisestä ja sen edellytyksiin liittyvistä tekijöistä.

Tässä tutkimuksessa käytetään termiä potilas kuvaamaan terveydenhuollon asiakasta. Muihin tutkimuksiin viitattaessa käytetään niissä käytettyä termiä kuvaamaan terveydenhuollon asiakasta.

2.1.1 Hoitohenkilöstön toiminta; ammatillinen osaaminen ja vuorovaikutus potilaan kanssa

Paakkonen (2008) tutkii väitöskirjassaan päivystyspoliklinikoiden sairaanhoitajien nykyisiä sekä tulevaisuuden toiminnallisia ja koulutuksellisia vaatimuksia.

Tutkimuksen mukaan päivystyspoliklinikoiden sairaanhoitajien ammattitaidon ydin liittyy taitoihin hallita yksittäisen potilaan riskejä ja myös koko päivystyspoliklinikan tilannetta. Kehittämistarvetta tutkimuksessa havaittiin erityisesti seuraavien suhteen: potilaan tutkiminen ja tilan arviointi, kivun hoito, yhteistyö ensihoitojärjestelmän kanssa, teoreettisen tiedon hallinta, sekä peruselintoimintojen häiriöiden havaitseminen ja niihin reagointi. Mielenkiintoista on, että juuri nämä osa-alueet korostuvat hoidossa päivystyspoliklinikalla. Hoitohenkilöstön koulutus ei ehkä kohtaa osaamistarpeita työyksiköissä. (Paakkonen 2008.)

Päivystyksellisessä hoidossa on tärkeää potilaan huolellinen tutkiminen ja terveydenhuollon ammattilainen tekee havaintojen ja saadun informaation perusteella työdiagnoosia ohjaamaan hoidon kulkua. Tässä hoitohenkilökunnan ammattitaito on erinomaisen tärkeä tekijä, valittaessa sopivaa hoitolinjaa ja ajettaessa potilaan etua. Usein voi olla että työdiagnoosiksi valittu sairaus ei vaadi välitöntä hoitoa, mutta oireiden vuoksi syntyy tarve sulkea pois jokin vakavampi sairaus. (Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet 2010, 19.)

Leino-Kilven ym. (1994) Hyvä hoito -mittariin perustuvassa kyselytutkimuksessa hoitohenkilöstön ammatillista kompetenssia eli pätevyyttä määritetään seuraavasti: Hoitajien tiedot ja taidot ovat ajan tasalla, hoitajat osasivat perustella toimintaansa, hoitajien ammattikokemus ohjasi heidän työskentelyään, hoitajat olivat tarkkoja ja

huolellisia suorittaessaan hoitoon liittyviä toimenpiteitä, hoitajat olivat nopeita ja tehokkaita hoitaessaan, hoitajat toimivat älykkäästi osaten vastata kysymyksiin, hoitajat osoittivat toimissaan itsenäistä ajattelua ja varmuutta. (Saarinen 2007, 47.)

Samassa tutkimuksessa vuorovaikutus potilaan ja hoitohenkilöstön kanssa oli hyvää kun hoitajat suhtautuivat potilaaseen ystävällisesti ja lämpimästi, olivat rehellisiä, olivat luotettavia, olivat vilpittömän kiinnostuneita potilaasta ja hänen voinnistaan, olivat huumorintajuisia, olivat kohteliaita, olivat siistejä ja huoliteltuja, olivat joustavia ja tärkeilemättömiä. (Saarinen, 2007)

Nämä väittämät joihin potilaat eli vastaajat ottivat kantaa luovat hyvän viitekehyksen siitä, mitä hyvä hoito pitää sisällään hoitohenkilöstön ammattimaisuuteen ja vuorovaikutukseen ja potilaan kohtaamiseen liittyen.

Tutkittaessa hoitohenkilöstön ammattitaitoa potilaan näkökulmasta kysyen arviota potilaalta, tulee muistaa että potilas ei välttämättä tunne terveydenhuollon käytäntöjä tai sairauden tai oireen parasta hoitotapaa esimerkiksi lääkehoidon suhteen. Silti potilaan arvio voi olla arvokasta tietoa tästäkin laadun osa-alueesta. (Saarinen 2007, 18.)

2.1.2 Hoitoympäristö

Hiidenhovin (2001) tutkimuksen mukaan hoitoympäristöön liittyvät tekijät ovat potilaalle merkityksellinen ja vaikuttava asia. Hoitoympäristön mukavuus, ympäristön rauhallisuus, viihtyisyys ovat muodostavat osan tästä. Merkittäviä ovat myös käytännöllisyystekijät kuten hoitoyksikön sijainti ja opasteet niin ulko- kuin sisätiloissakin. (Hiidenhovi 2001, 65.)

2.1.3 Hoidon toteutumiseen liittyvät tekijät

Potilastyytyväisyystutkimuksissa on tutkittu potilaan osallistumista yhtenä tekijänä. Hiidenhovin (2001, 62) luomassa viitekehyksessä tähän sisältyy potilaan hallinnan tunne, asema sairaalatilanteessa ja yksilöllisyys. Hallinnan tunne tarkoittaa tässä sitä, että potilas kokee turvallisuudentunteen ja varmuuden tilanteesta selviämiseksi. Asema sairaalatilanteessa koskee itsemääräämisoikeutta ja sitä, että potilaan mielipidettä kysytään ja se otetaan huomioon. Oikeus saada tietoja sairaudesta, omasta tilasta ja hoidon kulusta pidettiin tärkeänä Hiidenhovin tutkimuksessa. (Hiidenhovi 2001, 61 - 65.)

Odottaminen ja jonottaminen on nykyisessä päivystystoiminnassa suorastaan väistämätöntä. Potilaat hoidetaan kiireellisyysjärjestyksessä, jolloin osa joutuu odottamaan ainakin hetken. Hoidon kiireellisyyden ensiarvio tulee tehdä kaikille potilaille heti heidän saapuessaan päivystyspoliklinikalle. Tavoitteeksi on asetettu että hätätilapotilaan hoito alkaa alle minuutissa saapumisesta, käytännössä heti ja muiden potilaiden hoito alle 5 - 10 minuutissa päivystyksen luonteesta riippuen. Lääkärille pääsystä on asetettu tavoite että 80 % potilaista pääsee lääkärille viimeistään kahden tunnin sisällä saapumisesta. Kokonaishoitoajaksi tavoiteaika on 80 %:lla enintään kaksi tuntia, kaikkien keskiarvon ollessa enintään neljä tuntia. Jatkohoitoon tulee päästä sujuvasti ja viiveettä. Jatkohoito ohjeet tulee saada suullisesti ja kirjallisesti ja selvittäen missä tilanteessa on hakeuduttava uudelleen hoidon piiriin ja missä jatkohoito tapahtuu. Potilastyytyväisyyttä lisää tieto mahdollisesta odotusajasta ja sen pituudesta. (Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet. 2010; Salmela ym. 2011; Saarinen 2007, 54.)

2.2 Aikaisemmat tutkimukset

Leino-Kilpi (1994) on tutkinut työryhmänsä kanssa potilastyytyväisyyden mittaamista ja erityisesti mittarin luomista. Tutkimuksessa laadittiin Hyvä hoito -mittari, jota on käytetty useissa tutkimuksissa sittemmin (Pellikka 2002, Kaartinen 2003, Saarinen 2007). Ongelmana on ollut kyselylomakemuotoisen mittarin pituus joka on ollut jopa seitsemän sivua, sisältäen yli 90 kysymystä monivalintakysymyksinä ja avoimina kysymyksinä.

Kaartinen (2003) on Hyvä hoito -mittaria hyödyntäen tutkinut potilastyytyväisyyttä Oulun seudun yhteispäivystyksessä. Kyselylomakkeista (N=150) palautui 89 eli 59 % jaetuista. Kyselylomakkeessa oli 53 kysymystä. Kysymyksistä 15 kosketti taustamuuttujia ja yksi oli avoin kysymys. Muut kysymykset olivat monivalintakysymyksiä joilla mitattiin edellä mainittuja summamuuttujia.

Kaartinen tarkasteli erityisesti potilaiden tyytyväisyyttä hoitohenkilökunnan ominaisuuksiin, hoidon edellytyksiin ja hoitoympäristöön. Tutkimustulokset osoittavat tyytyväisyyttä hoitohenkilökunnan toimintaan. Hoidon edellytyksiin sen sijaan ei oltu tyytyväisiä. Hoitohenkilökuntaa katsottiin olevan liian vähän ja hoitajalla liian vähän aikaa potilaalle. Potilaan yksilöllisessä huomioimisessa katsottiin olevan myös puutteita. Vain alle puolet vastaajista koki että heidän etunsa asetettiin ensisijaiseksi.

Saarinen (2007) tutki modifioimaansa Hyvä hoito -mittaria hyödyntäen palvelun laatua asiakasnäkökulmasta Jorvin ja Peijaksen sairaaloiden päivystyspoliklinikoilla. Kyselylomakkeista (N=364) palautui arvioitaviksi 37 %. Kyselylomakkeen pituus oli 51 kysymystä joista 35 oli monivalintakysymyksiä asteikolla 1 - 5.

Saarisen tutkimuksessa potilaat olivat yleisesti ottaen tyytyväisiä hoitoon kaikilla tutkituilla osa-alueilla. Tutkittavien taustatekijöihin peilaten voidaan kuitenkin löytää eroavaisuuksia. Tyytymättömän asiakkaan profiili on seuraavanlainen: iltavuoron

aikana päivystyksessä käynyt nuori joka on työelämässä ja odotusaika on yli kolme tuntia. (Saarinen 2007, 71.)

Saarinen luo teoreettisen viitekehyksen vertaamalla Johanssonin ym. teoriaa potilastyytyväisyyteen vaikuttavista tekijöistä Leino-Kilven Hyvä hoito -mittarin muuttujiin. Tämän mukaan potilastyytyväisyys muodostuu 8 osatekijästä: potilaan taustatekijät, odotukset, opetus ja ohjaaminen, osallistuminen, ammatillis-tekninen kompetenssi, organisaatio, fyysinen ympäristö ja vuorovaikutus. (Saarinen 2007, 5.)

Hannele Hiidenhovi (2001) on tutkinut palvelun laatua poliklinikoilla neliosaisessa tutkimuksessa 90-luvulla. Tässä tutkimuksessa kehitettiin vaiheittain potilaslähtöinen mittari, jonka avulla voidaan arvioida ja siten parantaa poliklinikan palvelua.

Tutkittavat ympäristöt ovat tässä olleet ajanvarauspoliklinikoita. Hiidenhovin kyselytutkimus ja sen mittarin rakentaminen on hyvä ottaa esiin, koska siinä on perusteellisesti ensin tutkittu palvelun sisältöä laadullisin tutkimusmenetelmin ja mittarin kehityksessä on tehty mittava työ, lisäten sen luotettavuutta. Kyselylomake ei suoraan sovellu tähän tutkimukseen sen ollessa suunnattu ajanvarauspoliklinikoille. Mainittava on myös että lopullinen kyselylomake mahtui kahdelle A4-sivulle.

(Hiidenhovi 2001.)

Tutkimuksen kahden ensimmäisen osan muodostamassa haastattelututkimuksessa tunnistettiin palvelun sisältö joka rakentui 32 sisältöalueesta. Nämä tarkentuivat yhdeksäksi palvelun 'käsiteulottuvuudeksi'. (Hiidenhovi 2001, Liite 1.)

1 Vakuuttavuus taitavuudesta	Henkilöstön pätevyys ja ammattitaito, joka ilmenee mm. tarkkuutena, huolellisuutena, tietotaitona, asiallisuutena.
2 Aktiivinen huomaavaisuus	Ymmärryksen osoittaminen potilaalle, mielipiteiden ja toivomusten huomiointi.

3 Tiedon välittäminen	Tieto tutkimuksiin ja hoitoihin liittyen, tieto odotusajan syystä ja kestosta, ajan tasalla pitäminen.
4 Hyvien tapojen mukainen kohtelu	Myönteinen suhtautuminen joka ilmenee asiallisuutena ja ystävällisyytenä, kohtelias käyttäytyminen ja asiakkaan ajan arvostaminen
5 Joustava avuliaisuus	Henkilöstön tavoitettavuus, nopea hoitoon ja tutkimuksiin pääsy, hoitosuhteen jatkuvuus
6 Yksilöllisyys	Potilaan elämäntilanteen huomioiminen eli henkiset ja fyysiset voimavarat sekä sairauden aiheuttamat fyysiset tuntemukset, vieraiden ihmisten ja tilanteen aiheuttaman jännityksen huomioiminen
7 Asema sairaalatilanteissa	Oikeudenmukaisuus ja itsemääräämisoikeus, aikaisempien hoitokertojen huomiointi
8 Hallinnan tunne	Potilaan turvallisuuden tunne muodostuen avusta, tuesta ja ilmapiiristä, myös selvitys sairaudesta, sen ennusteesta ja syistä
9 Hoitoympäristön mukavuus	Miellyttävä ja viihtyisä ympäristö, paikka löytämisen helppous eli opasteet ja tieto saatavilla, ympäristön rauhallisuus

Edellä on esitetty teorioita palvelun laadusta asiakkaan näkökulmasta ja siitä, mistä se koostuu. Näistä kooten yhteenvetona potilastyytyväisyys koostuu:

- 1) siitä, saako potilas tarvitsemansa ja haluamansa palvelun, vastataanko hänen tarpeisiinsa eli toisin sanoen teknillinen laatu.
- 2) siitä, minkälainen asiakkaan kokemus on palvelun aikana. Tämä tarkoittaa sitä, tunteeko potilas saavansa ammattimaista ja hyvien tapojen mukaista kohtelua ja hoitoa. Tämä on toisin sanoen toiminnallinen laatu.
- 3) siitä, miten potilaan kokemukset vastaavat hänen odotuksia.

2.3 Tutkimusympäristö

Päivystyspoliklinikalla hoidetaan päivystyksellistä eli akuuttia hoitoa vaativia potilaita ympäri vuorokauden. Se toimii ympäri vuoden ja vuorokauden. Potilaat hoidetaan kiireellisyysjärjestyksessä. Kesäkuusta 2011 alkaen Kouvolan päivystys on sijainnut Pohjois-Kymen sairaalassa, sekä perusterveydenhuollon päivystys, että erikoissairaanhoidon päivystys. Perusterveydenhuollon päivystys toimii kello 8 - 22. Perusterveydenhuollon päivystyksessä toimii kaksi yleislääkärinä ja erikoissairaanhoidossa myös kaksi lääkäriä (Kouvolan kaupungin perusturva). Vuoden 2004 lainsäädännön mukaan yhteydensaanti terveyskeskukseen hoidon tarpeen arvioimiseksi sekä puhelimitse että henkilökohtaisesti käyden tulee järjestää ympärivuorokautisesti (Valtioneuvoston asetus 1019/2004). Näin ollen useissa organisaatioissa on päädytty yhteispäivystysmalliin.

Potilaat saapuvat oma-aloitteisesti, omaisten saattamina tai sairaankuljetuksen tuomina. Päivystyksessä keskeistä on hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arviointi, jotka tapahtuvat jo vastaanottotilanteessa. Usein potilaalla on akuutti sairastuminen tai tapaturman vuoksi vammautuminen.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä yhtenäiset päivystyshoidon perusteet (2010) päivystyshoito määritellään seuraavasti: ”Päivystyshoito tarkoittaa äkillisen sairastumisen, vamman tai kroonisen sairauden vaikeutumisen edellyttämää välitöntä arviointia ja hoitoa.” Työryhmän raportti jatkaa: ”Päivystyshoidolle on luonteenomaista, että sitä ei voi siirtää ilman oireiden pahentumista tai vamman vaikeutumista”.

Pohjois-Kymen sairaalan päivystysyksikkö vastaa Pohjois-Kymenlaakson päivystystoiminnasta. Vuosittain potilaskäyntejä on arviolta noin 54500. Yksikkö palvelee noin 87000 asukkaan väestöpohjaa. Potilaiden käynti kestää keskimäärin kuusi tuntia jonka jälkeen he joko kotiutuvat tai siirtyvät jatko-hoitoon esimerkiksi vuodeosastolle. Usein potilaille tehdään laboratorio-, kuvantamis- tai muita tutkimuksia. (Kouvola kaupungin perusturva 2012.)

3 TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tarkoitus on selvittää Pohjois-Kymen sairaalan päivystysyksikön hoitamien potilaiden arviota saamansa hoidon laatuun määritetyillä osa-alueilla.

Tavoitteena on tuoda tietoa niistä osa-alueista, jotka aiheuttavat tyytymättömyyttä potilaissa ja siksi tässä tutkimuksessa haetaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

Miten tyytyväisiä päivystyksessä hoidetut potilaat ovat hoitohenkilöstön ammattitaitoon?

Miten tyytyväisiä päivystyksessä hoidetut potilaat ovat vuorovaikutukseen hoitohenkilökunnan kanssa?

Miten tyytyväisiä päivystyksessä hoidetut potilaat ovat hoitoympäristöön?

Miten hyvin päivystyksessä hoidetut potilaat kokivat saavansa avun vaivaansa?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

4.1 Kyselytutkimus

Tämän tutkimuksen aihe liittyi potilastyytyväisyyteen, joka määriteltiin olevan palvelun laatua potilaan näkökulmasta. Tutkimuksessa pyrittiin saamaan potilailta tietoa heidän tyytyväisyydestään, tavoitteena, että mahdollisimman monelta vastaajalta sitä saadaan, jotta voidaan yleistää saatu tieto koko tutkittavaan potilaskuntaan. Näin ollen strukturoitu kyselylomake oli perusteltu aineistonkeruumenetelmä. Kyselyssä aineiston keräämisen tapa on vakioitu niin että jokainen vastaaja lukee samat kysymykset itse paperilta ja vastaa niihin.

Tämänkaltaisessa tutkimusasetelmassa pyritään dokumentoimaan ilmiöstä kiinnostavia piirteitä eli kysymyksessä on kuvaileva tutkimus. (Vilkkä 2007, 28.)

Käytettäessä kvantitatiivista tutkimusotetta on lähtökohtana niin sanottu realistinen ontologia, kuten Hirsjärvi ym. toteaa. (Hirsjärvi ym. 1997). Se tarkoittaa sitä, että tarkasteltava todellisuus muodostuu objektiivisesti todettavista asioista. Näin ollen tutkimuksessa oli keskeistä määritellä käytettävät käsitteet johdonmukaisesti ottaen huomioon, mitä on tutkittu ja minkälaisia teorioita aiemmin on esitetty. Avainasioita johdonmukaiseen käsitteen- ja teorianmuodostukseen ovat yksinkertaisuus ja yksiselitteisyys. (Hirsjärvi ym. 1997, 139.)

Kysely toteutettiin 9. - 30. huhtikuuta 2012. Potilaiden ilmoittautuessa päivystysyksikköön heille jaettiin kirjekuori, jossa oli kyselylomake (Liite 4.) saatekirjeineen. Saatekirjeessä (Liite 3.) kerrottiin vastaamisen olevan vapaaehtoista ja tapahtuvan nimettömästi. Potilaat ohjattiin saatekirjeessä palauttamaan täytetyn vastauslomakkeen kirjekuoressa palautuslaatikkoon päivystysyksikön tiloissa tai toimittamaan sen hoitajalle päivystyskäynnin jälkeen. Ennen kyselytutkimusta haettiin tutkimuslupa Kouvolan kaupungin perusturvalta. Tutkimusluvan hakemisessa haettiin ohjeita ja ohjausta Kouvolan kaupungin perusturvan edustajalta.

Tutkimuksen tekijä antoi kirjalliset ja suulliset ohjeet kyselylomakkeen jaosta tutkittavan yksikön apulaisosastonhoitajalle, joka ohjeisti henkilöstöä kyselylomakkeen jaossa. Ennen kyselyn alkua myös varmistettiin palautuslaatikoiden helppo löytyminen yksikön tiloista opastein.

Kyselylomake testattiin ennen varsinaista tutkimusta, jakamalla 14 kyselylomaketta saatekirjeineen muutaman päivän aikana. Näistä palautui 11 kappaletta. Tämän esitestauksen tuloksena ei kyselylomaketta muutettu, koska kaikkiin kysymyksiin vastattiin.

Perusjoukolla tarkoitetaan sitä joukkoa josta halutaan saada tutkimuksella tietoa. Otannalla tarkoitetaan kyselyyn vastaajiksi valikoitunutta yksilöjoukkoa. Otannasta saatua tietoa pyritään yleistämään perusjoukkoon (Vehkalahti 2008.). Tämän tutkimuksen perusjoukon muodostavat Pohjois-Kymen sairaalan päivystysyksikön potilaat. Otanta muodostui jakamalla kyselylomakkeita vastaajille, jotka terveydentilansa puolesta kykenivät vastaamaan siihen. Potilaan tuli myös itse kyetä lukemaan ja täyttämään saatekirje ja kyselylomake. Vahvasti päihtyneet, psykoottiset tai muuten sekavat rajattiin pois kyselystä. Ala- tai yläikärajaa ei määriteltä mutta pienet lapset rajattiin myös pois.

4.2 Mittarin eli kyselylomakkeen luominen

Tässä työssä luotiin aiempiin tutkimuksiin nojaten yhdenlainen teoria siitä, mitä potilastyytyväisyys tarkoittaa, minkälaisia sisältöalueita siihen liittyy ja mistä se muodostuu. Kyselylomakkeen tulee tiedonkeruumenetelmänä tuoda aineistoa josta voidaan johtaa vastaus tutkimuskysymyksiin. Potilastyytyväisyys on käsitteellinen asia, joten se täytyi muuttaa tutkimuksen teoriaosuudesta arkikielen väittämiin, joihin potilaat antavat arvionsa.

Aiempiä asiakastytyväisyystutkimuksia lukiessa voidaan huomata tutkimuksen raportoinnista, että pitkä kyselylomake vähentää halukkuutta vastata kyselyyn (Saarinen 2007; Kaartinen 2002). Siksi pyrittiin luomaan mittari eli kyselylomake, joka olisi tiivis ja niin lyhyt että vastaamiseen vastaajan ei tarvitsisi käyttää kohtuuttomasti aikaa. Kuitenkin mittarin tuli mitata tutkittavaa asiaa ja tuoda siitä mitattua tietoa.

Kyselylomake (Liite 4.) muodostui tutkimuskysymysten perusteella. Kyselylomaketta luodessani käytettiin ideoimiseen mallina Hyvä hoito -mittaria ja Hiidenhovin palvelumittaria poliklinikoille (Saarinen 2007, Hiidenhovi 2001). Kyselylomakkeen sisältöä perusteleen tämän tutkimuksen teoriaosuus. Asiantuntijan palautetta kyselylomakkeen sisältöön saatiin tutkittavan yksikön taholta tämän tutkimuksen työelämän ohjaajalta. Kyselylomakkeeseen laadittiin 19 väittämää, joilla mitataan asenteita palvelun laatua kohtaan. Kysymysten tuli olla mahdollisimman yksiselitteisiä ja vastausvaihtoehtojen selkeitä. (Vilka 2007, 67 70.)

Taustamuuttujista kysyttiin vastaajan ikää, sukupuolta ja poliklinikkakäynnin kestoa tunteina. Kysyttiin myös onko potilas ollut aiemmin potilaana kyseisessä yksikössä.

Kyselylomakkeella väittämiä ei oltu numeroitu, mutta raportoinnissa ne on numeroitu tehden raportoinnin ja tulosten esittämisen käytännöllisemmäksi.

Tutkimuskysymykseen tyytyväisyydestä hoitohenkilöstön ammattitaitoon haettiin vastauksia seuraavin väittämin

1. hoitohenkilöstö oli mielestäni ammattitaitoista
2. tunsin olevani osaavissa käsissä voiden luottaa hoitohenkilöstöön
3. hoitohenkilöstö osasi perustella minulle toimintaansa

Tutkimuskysymykseen tyytyväisyydestä vuorovaikutukseen hoitohenkilökunnan kanssa haettiin vastauksia kyselylomakkeella seuraavin väittämin

4. hoitohenkilöstö kohteli minua mielestäni asiallisesti
5. hoitohenkilöstöltä saamani kohtelu oli ammattimaista
6. hoitohenkilöstö oli mielestäni ystävällistä minua kohtaan

Arviota tyytyväisyydestä hoitoympäristöön tutkittiin kyselylomakkeen väittämillä

7. päivystyspoliklinikan sijainti alueella on minulle sopiva
8. hoitoympäristön tilat ovat mielestäni viihtyisät
9. hoitoympäristön tilat toimivat mielestäni käytännöllisesti
10. koin että yksityisyyden suoja toteutui hyvin

Tyytyväisyyttä hoidon etenemiseen liittyviin tekijöihin tutkittiin väittämillä

11. minua tuettiin tarvitessani apua
12. kivunhoito toteutui tarvitessani hyvin
13. paasin saavuttuani poliklinikalle riittävän nopeasti hoitoon
14. vastaanottotilanne oli mielestäni toimiva
15. paasin lääkärin tutkimuksiin mielestäni riittävän pian
16. mielestäni odotusaika poliklinikalla oli kohtuuton
17. olen tyytyväinen saamiini jatko hoito ohjeisiin

Sitä, miten hyvin potilaat kokivat saavansa avun vaivaansa päivystyskäynnillä, tutkittiin kyselylomakkeen väittämillä

18. sain avun vaivaani poliklinikkakäynnillä

19. olen tyytyväinen poliklinikkakäyntiini kokonaisuutena

Taustamuuttujista kysyttiin vastaajan ikää ja sukupuolta. Poliklinikkakäynnin kestoa tunteina kysyttiin vastausvaihtoehdoin alle 1h, 1-2h, 2-3h sekä yli 3h. Kysyttiin myös ovatko vastaajat olleet aiemmin kyseisen yksikön potilaana.

4.3 Aineiston analyysi

Aineisto syötettiin SPSS - ohjelmalla digitaalisesti tallennettavaksi. Havaintomatriisia tarkasteltiin Excel-taulukkolaskentaohjelmalla, jolla laskettiin myös prosenttiosuudet kuvaamaan vastausjakaumia. Eniten tyytymättömyyttä osoittavia vastauksia saaneet kysymykset otettiin tarkasteluun ja ristiintaulukoitiin päivystyskäyntiin kokonaisuudessaan tyytyväisten sekä tyytymättömien vastaajien kanssa.

5 TUTKIMUSTULOKSET

Kyselylomakkeita jaettiin 143 kappaletta. Kyselyssä palautui 68 vastausta, joten vastausprosentti on 47,3. Kato on siis noin puolet jaetuista lomakkeista, mikä oli odotettavissakin. Usea kyselylomake oli täytetty puutteellisesti, ja ne, joissa oli vastattu vain muutama väittämään, hylättiin kokonaan tutkimuksesta. Jos vain muutama kysymykseen oli jätetty vastaamatta, vastaukset otettiin mukaan tutkimukseen, sillä muutoin aineiston koko olisi ollut vieläkin pienempi.

Taustatiedoista vastaajilta kysyttiin ikää, sukupuolta, päivystyksessä käynnin kestoa tunteina sekä sitä, onko vastaaja ollut aiemmin kyseisen yksikön potilaana. Vastaajista 64 % (n=43) oli naisia ja 36 % (n=24) miehiä. Aikaisemmin kyseisen yksikön potilaana ilmoitti olleensa 74 %, kun 23 % ei ollut käyttänyt yksikön palveluita aiemmin. Vastaajista 2 jätti tähän vastaamatta. Päivystyskäynnin kestoon vastattiin vaihtoehtoja alle 1 tunti, 1-2 tuntia, 2-3 tuntia tai yli 3 tuntia. Vastaajista viidesosa oli alle 25-vuotiaita. Reilu kolmasosa vastaajista oli 25 - 62 -vuotiaita ja reilu neljäsosa oli yli 62-vuotiaita. Kymmenesosa vastaajista jätti ikäkysymykseen vastaamatta. Yli 63-vuotiaat olivat keskimäärin hieman tyytyväisempiä päivystyskäyntiin kokonaisuudessaan vastausten perusteella.

5.1 Miten tyytyväisiä potilaat olivat hoitohenkilöstön ammattitaitoon ja vuorovaikutukseen

Tyytyväisyyttä hoitohenkilöstön ammatilliseen osaamiseen liittyviin tekijöihin tutkittiin kysymyksillä 1 - 3. Vastaajilta tutkittiin asenteita hoitohenkilöstön ammattitaitoa kohtaan sekä sitä, miten hyvin vastaajat kokivat voivansa luottaa hoitohenkilöstön ammattitaitoon. Kolmas kysymys tutki kokivatko vastaajat hoitohenkilöstön perustelevan toimintaansa. Vastaukset osoittivat erinomaista tyytyväisyyttä. Vain reilu kymmenesosa vastaajista oli tyytymätön näihin tekijöihin. (Taulukko 1.)

Kysymykset 4-6 tutkivat vastaajien asenteita hoitajien ja potilaiden väliseen vuorovaikutukseen. Noin yhdeksän kymmenestä vastaajasta koki vuorovaikutuksen hyväksi ollen tyytyväisiä kohtelun asiallisuuteen, ammattitaitoon sekä ystävällisyyteen. (Taulukko 2.)

Kaiken kaikkiaan hoitohenkilöstöön liittyviin tekijöihin vastaajat olivat tyytyväisiä. Jokainen vastaaja joka oli tyytymätön hoitohenkilöstön ammattitaitoon vastasi myös tyytymättömästi kysymyksiin 2 ja 3.

Taulukko 1. Vastausjakauma hoitohenkilöstön ammattitaitoon liittyviin tekijöihin.

Muuttuja	Tyytymättömiä	Tyytyväisiä	Tyhjiä tai ei osaa sanoa
Hoitohenkilöstö ammattitaitoista	8 (12 %)	56 (82 %)	4 (6 %)
Koki voivansa luottaa hoitohenkilöstöön	7 (10 %)	52 (76 %)	9 (13 %)
Hoitohenkilöstö perusteli toimintaansa	8 (12 %)	47 (69 %)	13 (19 %)

Taulukko 2. Vastausjakauma vuorovaikutukseen hoitohenkilöstön kanssa liittyviin tekijöihin.

Muuttuja	Tyytymättömiä	Tyytyväisiä	Tyhjiä tai ei osaa sanoa
Vuorovaikutus asiallista	5 (7 %)	54 (79 %)	9 (13 %)
Vuorovaikutus ammattimaista	6 (9 %)	53 (78 %)	9 (13 %)
Kohtelu ystävällistä	5 (7 %)	55 (81 %)	8 (12 %)

5.2 Miten tyytyväisiä potilaat olivat hoitoympäristöön liittyviin tekijöihin

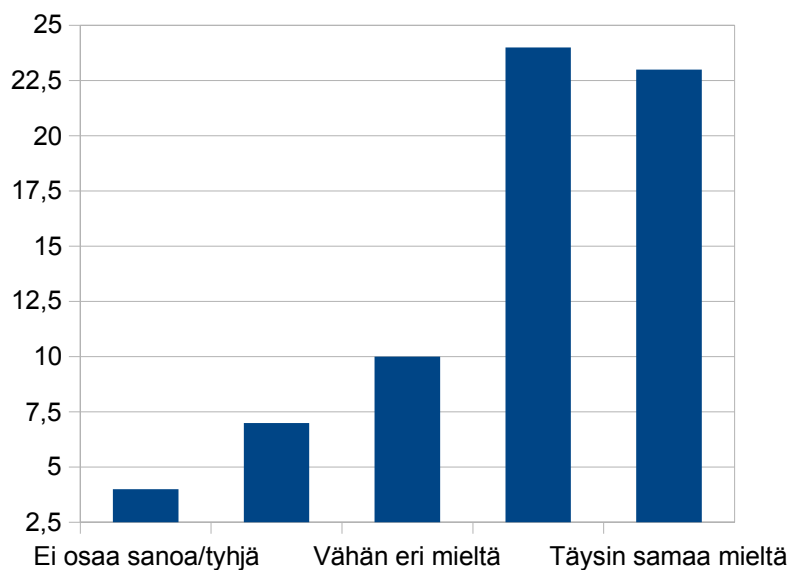
Päivystysyksikön sijaintiin alueella oli tyytymättömiä neljännes vastaajista. Tähän kysymykseen oli vastaajilla eniten mielipiteitä sillä vain neljä 68:sta vastaajasta jätti vastaamatta tai vastasi 'en osaa sanoa'. Valtaosa vastaajista oli sitä mieltä, että sijainti alueella oli heille sopiva. (Taulukko 3; kuva 1.)

Hoitoympäristön tilojen siisteyteen ja käytännöllisyyteen vastattiin hyvin samankaltaisesti. Noin puolet vastaajista oli näihin tyytyväisiä ja neljännes tyytymättömiä. Neljännes jätti vastaamatta kysymykseen tai vastasi 'en osaa sanoa'. (Taulukko 4.)

Yksityisyyden suojan toteutumiseen oli tyytyväisiä kolme neljäsosaa vastaajista. Kuudesosa vastaajista oli tähän tyytymättömiä ja vain kuusi vastaajaa ei osannut sanoa mielipidettä tai jätti vastaamatta tähän liittyvään kysymykseen.

Taulukko 3. Vastausjakauma hoitoympäristöön liittyviin tekijöihin.

Muuttuja	Tyytymättömiä	Tyytyväisiä	Tyhjiä tai ei osaa sanoa
Yksikön sijainti	17 (25 %)	47 (69 %)	4 (6 %)
Tilat viihtyisät	19 (28 %)	33 (49 %)	16 (24 %)
Tilat käytännölliset	17 (25 %)	36 (53 %)	15 (22 %)



Kuva 1. Päivystysyksikön sijainti alueella oli sopiva.

5.3 Miten hyvin potilaat kokivat saavansa avun vaivaansa

Tutkimuskysymyksenä oli myös, saiko potilas avun vaivaansa. Kyselyyn vastanneista kaksi kolmasosaa koki, että heitä tuettiin apua tarvitessa. Reilulla viidenneksellä vastaajista ei ollut tähän mielipidettä, kuten ei myöskään kysymykseen kivunhoidon toteutumisesta. Pieni osa vastaajista, eli reilu viidennes kuitenkin oli tyytymättömiä kivunhoidon toteutumiseen. Vastaanottotilanteen toimivuuteen oltiin pääasiassa tyytyväisiä. Vain reilu viidennes oli tähän tyytymättömiä ja yli puolet tyytyväisiä. (Taulukko 4.)

Kysymykset 13,15 ja 16 koskivat sitä, miten nopeasti potilaat pääsivät poliklinikalle päästyään hoitoon ja lääkärin tutkimuksiin sekä mielipidettä odotusajan kohtuullisuuteen. Näihin kysymyksiin vastaajat olivat kaikkein tyytymättömämpiä. Noin puolet vastaajista oli tyytymättömiä odotusaikaan poliklinikalla. (Taulukko 4.)

Jatkohoito-ohjeisiin oli tyytyväisiä yli puolet vastaajista, kun yli kolmasosa vastaajista ei osannut sanoa tai jätti vastaamatta. Vastaajista suurin osa koki saaneensa avun vaivaansa. Puolet vastaajista oli tyytyväisiä poliklinikkakäyntiinsä kokonaisuudessaan, samalla tyytymättömiä oli kuudesosa. (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Vastausjakauma hoidon etenemiseen liittyviin tekijöihin.

Muuttuja	Tyytymättömiä	Tyytyväisiä	Tyhjiä tai ei osaa sanoa
Tuettiin apua tarvitessa	7 (10 %)	46 (68 %)	15 (22 %)
Kivunhoito	9 (13 %)	43 (63 %)	16 (24 %)
Vastaanottotilanne toimiva	15 (22 %)	42 (62 %)	11 (16 %)
Riittävän nopeasti hoitoon	30 (44 %)	29 (43 %)	9 (13 %)
Lääkärin tutkimuksiin nopeasti	30 (44 %)	31 (46 %)	7 (10 %)
Odotusaika kohtuullinen	32 (47 %)	23 (34 %)	13 (19 %)
Jatkohoito-ohjeet	8 (12 %)	36 (53 %)	24 (35 %)
Sai avun vaivaansa	9 (13 %)	42 (62 %)	17 (25 %)
Päivystyskäynti kokonaisuudessaan	12 (18 %)	36 (53 %)	20 (29 %)

5.4 Tyytymättömiä yhdistäviä tekijöitä

Tyytymättömyyttä osoittavia vastauksia oli eniten kysymyksissä 13, 15 ja 16. Nämä koskettivat hoitoon ja tutkimuksiin pääsyn nopeutta ja odotusaikaa. Kaikkiin muihin kysymyksiin oli selkeästi enemmän tyytyväisiä vastaajia kuin tyytymättömiä. Jonkin verran tyytymättömyyttä esiintyi päivystysyksikön tilojen viihtyisyyttä ja käytännöllisyyttä kohtaan, mutta yli puolet vastaajista oli näihin tyytyväisiä.

Vastaajista noin 53 % (n=36) vastasi olevansa tyytyväinen päivystyskäyntiin kokonaisuudessaan ja noin 18 % (n=12) ilmoitti olevansa tyytymätön samalla kun 24 % vastasi 'en osaa sanoa'. Näistä tyytymättömät pitivät selkeästi odotusaikaa kohtuuttomampana. Jos vastaaja oli tyytymätön käyntiin kokonaisuudessaan, oli hän huomattavasti tyytymättömämpi myös hoitohenkilöstöön liittyviin tekijöihin sekä huomattavasti tyytymättömämpi ylipäänsä kaikkiin kysyttyihin tekijöihin (Taulukko 5.). Niistä vastaajista jotka pitivät odotusaikaa kohtuullisena (n=23), yhtä lukuun ottamatta kaikki pitivät vastaanottotilannetta toimivana.

Taulukko 5. Päivystyskäynnin kokonaisuuteen tyytyväisten ja tyytymättömien ristiintaulukointi muiden tutkittujen tekijöiden kanssa.

Päivystyskäyntiin kokonaisuudessaan tyytyväiset tai tyytymättömät	Tyytyväisyys muihin, kuin odottamiseen liittyviin kysymyksiin (13, 15, 16) asteikolla 1-4, havaintoarvojen keskiarvo	Tyytyväisyys odotusajan kohtuullisuuteen, keskiarvo asteikolla 1-4	Tyytyväisyys hoitohenkilöstöön liittyviin kysymyksiin (1-6), keskiarvo havaintoarvoista, asteikolla 1-4
Tyytyväiset (n=12)	3,40	2,52	3,60
Tyytymättömät (n=36)	2,34	1,27	2,45

6 JOHTOPÄÄTELMÄT TUTKIMUSTULOKSISTA

6.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Pohjois-Kymen sairaalan päivystysyksikön hoitamien potilaiden arviota saamansa hoidon laatuun. Tavoitteena oli tuoda tietoa niistä osa-alueista, joihin potilaista tyytymättömät ovat tyytymättömämpiä. Tuloksia tarkasteltaessa on syytä muistaa, että ne antavat tietoa potilaiden asenteista kysytyihin kohtiin eikä niinkään yleispätevää tietoa palvelun koko laadusta.

Tutkimustulosten perusteella valtaosa vastaajista (N=68) oli tyytyväisiä saamansa hoidon laatuun. Pienen otoskoon vuoksi tulokset eivät ole kuitenkaan yleistettävissä koko yksikön asiakaskuntaan.

Kaiken kaikkiaan vastaajat olivat tyytymättömiä odotusaikaan ja jonotteluun. Tämä oli odotettavissa, sillä se on aiheuttanut tyytymättömyyttä aiemmissa tutkimuksissa myös (Saarinen 2010, 64; Pellikka 2003, 168; Kaartinen 2002). Sairaalan päivystystoiminnan luonteesta johtuen osa potilaista joutuu väistämättä odottamaan.

Potilaat jotka pitivät odotusaikaansa kohtuuttomana, olivat tyytymättömiä keskimäärin myös kaikkiin muihinkin tutkittuihin tekijöihin, kuten myös Saarisen (2010, 57) kyselytutkimuksessa tuotiin ilmi. Odotusaikaan tyytymättömät pitivät esimerkiksi vähemmän vastaanottotilannetta toimivana, vaikka näiden vastaanottotilanne useimmin lienee samankaltainen. Havainto on mielenkiintoinen ja herättää väittämän, että, vastaajan odotusajan ollessa kohtuuton hän on kriittinen antamaan arviota mistä tahansa palvelun laadun osa-alueesta. Tämä tietysti vaikuttaa tutkimustulosten

luotettavuuteen, sillä tällä vastaajaryhmällä on ikään kuin häiriötekijä heidän vastatessa kyselyyn. Tämä saattaa vääristää tutkimustuloksia.

Vastaajat olivat tyytyväisiä hoitohenkilöstöön liittyviin tekijöihin eli heidän ammattitaitoon ja vuorovaikutukseen. Hoitohenkilöstöön liittyvät tekijät aiheuttivat kaikkein vähiten tyytymättömyyttä. Vain kymmenesosa vastaajista oli näihin tyytymättömiä. Tulokset ovat samansuuntaisia kuin aiemmissa tutkimuksissa (Saarinen 2010, 63, 67; Santala ym. 2011, 24, 27; Pellikka 2003, 172; Kaartinen 2002, 62). Myös päivystysyksikön tilojen viihtyisyyteen ja käytännöllisyyteen oltiin tyytyväisiä, samaan tapaan kuin aiemmissa tutkimuksissa (Saarinen 2007, 49).

Potilastyytyväisyyskyselyt ovat keino mitata palvelun laatua asiakkaan näkökulmasta määrällisin suurein. Ne muodostavat konkreettisen viestiväylän palautteelle asiakas- eli potilaskunnalta organisaatiolle. Voidaan hyvin ymmärtää, miten monilla muillakin aloilla asiakkaan mielipide on kiintoisa palautteen muoto toiminnan laadusta. Vaatii luovaa ongelmanratkaisukykyä ottaa seuraava askel toiminnan laadun parantamiseksi ja toiminnan tekemiseksi johdonmukaisemmaksi. Useissa potilastyytyväisyystutkimuksissa tulleet ongelmakohdat, kuten kivunhoito ja hoitoon pääsyn odottelu päivystyksen tiloissa on tiedostettu ja toimiin on ryhdytty. Tästä esimerkkinä akuuttiterveydenhoidossa on hoitoprotokollat erilaisille kipupotilaille ja ministeriötasolta on asetettu aikamääreet akuutin hoitoon pääsyn suhteen myös perusterveydenhuollossa.

6.2 Jatkotutkimusehdotus

Laadukasta potilastyytyväisyysmittaria päivystysyksiköille on haastavaa luoda. Tulee pohtia, onko kyselylomake paras menetelmä potilaskunnan palautteen haalimiseen. Tulee myös pohtia, ovatko monivalintakysymykset osa hyvää mittaria vai toimisivatko avoimet kysymykset paremmin. Tiivis ja lyhyt kysely saattaa olla mielekkäämpi vastata, mutta silloin kysymysten ja samalla tutkimuksen muuttujien

määrästä joudutaan tinkimään. Potilastyytyväisyysmittarin kehittämistyötä on syytä jatkaa, jotta tärkeää tietoa potilaiden asenteista ja mielipiteistä saadaan hoitotyön kehittämisessä kerättyä.

Kouvolaan alueen terveydenhuoltopalvelut ja myös terveydenhuollon päivystystoiminta tulee siirtymään tulevana vuosina uusiin tiloihin, sillä uuden sairaalan rakentamisesta on tehty jo periaatepäätös (Kouvolan kaupungin www-sivut 2012). Tämä tuonee mukanaan organisaatioon muutoksia joiden yhteydessä olisi antoisaa tutkia jälleen palvelun laatua potilaskunnan näkökulmasta.

Potilastyytyväisyyskysely tuo potilaan mielipiteen ja arvion palvelun laadusta organisaatiolle. Palvelun laatua voidaan ja pitääkin tarkastella muistakin näkökulmista kuin potilaan näkökulmasta, esimerkiksi työn tuottavuuden kannalta ja myös hoitohenkilöstön kannalta. Päivystystoiminnan kustannukset ovat merkittävä meno terveydenhuollolle ja hoitohenkilöstön organisointi ja myös työhyvinvointi on merkittävä tekijä palvelun laatuun ja lopputulokseen.

6.3 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen reliabiliteetti ja validius muodostavat tutkimuksen kokonaisluotettavuuden. Hyvään kokonaisluotettavuuteen päästään, kun otos edustaa perusjoukkoa ja mittauksessa on mahdollisimman vähän satunnaisvirheitä. Tässä tutkimuksessa on mahdoton arvioida tarkasti, miten otos kuvaa koko joukkoa, johon halutaan yleistää tietoa. Se minkälainen joukko vastaajia on valikoitunut, on enemmän tai vähemmän sattumanvaraista. (Vilka 2007, 152.)

Tutkimuksen luotettavuus lähtee johdonmukaisesta rakenteesta ja päämäärään eli tavoitteeseen pyrkimisestä. Tutkimuskohde tulee määritellä tarkasti ja täsmällisesti. Tämä ohjaa tutkijaa rakentamaan teoreettisen viitekehyksen aiheen ympärille ja valitsemaan sopivan tiedonkeruumenetelmän tutkimukseen. Näin muodostettu validi

mittari aikaansaa tutkimuksen mittaamaan tutkittavaa asiaa. Kyselylomakkeen kysymykset ovat yksinkertaisuudessaan samankaltaisia kuin aiemmissa vastaavissa tutkimuksissa. Tämä lisää niiden validiutta. (Vilkkä 2007, 154.)

Tässä tutkimuksessa käytettyä kyselylomaketta ei ollut käytetty ennen tätä tutkimusta ja sen esitestausvaihetta vaan kyselylomake luotiin teoriataustaan, aiempiin tutkimuksiin ja niissä käytettyihin mittareihin nojaten. Teoriatausta luotiin lähestyen palvelun laatua yleismaailmallisesti palvelualoilta terveydenhuollon palvelun laadun erityispiirteisiin.

7 LÄHTEET

- Grönroos, C. 1998. Nyt kilpaillaan palveluilla. Weilin+Göös.
- Hiidenhovi, H. 2001. Palvelumittarin kehittäminen sairaalan poliklinikalla. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uudistettu painos. Jyväskylä: Tammi.
- Huippupalvelua asiakkaille, 2003. Performance Research Associates, Inc. Rastor.
- Kaartinen, M. 2003. Hyvä hoito päivystyksessä potilaiden arvioimana. Pro gradu-tutkielma. Oulun yliopisto.
- Kouvolan kaupungin perusturva. 2012. Pohjois-Kymen sairaalan päivystyksikkö. Palvelupäällikön diaesitys.
- Kouvolan kaupungin www-sivut. Ratamo-hanke. Saatavissa: <http://www.kouvola.fi/Ajankohtaista/2011/05/ratamo-hanke.html>. [viitattu 19.5.2012].
- Leino-Kilpi, H. 1994. Hoidon laadun mittaaminen: potilaslähtöisen hyvä hoito -mittarin kehittäminen ja mittarilla saadut tulokset. Stakes.
- Paakkonen, H. 2008. The Contemporary and Future Clinical Skills of Emergency Department Nurses. Experts' Perceptions Using Delphi-Technique. Väitöskirja. Kuopion yliopisto.
- Parasuraman, A. 2002. Defining, Assessing, and Measuring Service Quality, a Conceptual Overview. University of Miami.
- Pellikka, H., Lukkainen, H. & Isola, A., 2003. Potilaiden käsityksiä hyvästä hoidosta yhteispäivystyksessä. Hoitotiede 2003/4, s.166 - 177.

Saarinen, S. 2007. Hoidon laatu päivystyspoliklinikalla potilaan näkökulmasta, Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto.

Salmela, T., Santala, A. & Ulfves, A. 2011. Asiakas on aina oikeassa? Potilastyytyväisyyskysely Keski-Suomen keskussairaalan päivystyspoliklinikan potilaille. Opinnäytetyö. Jyväskylän Ammattikorkeakoulu.

Valvio, T. 2010. Palvelutapahtuma ja asiakkaan kohtaaminen. Helsingin seudun kauppakamari / Kamari Oy ja Timo Valvio.

Vehkalahti, K 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki. Tammi.

Vilka, H., 2007 Tutki ja mittaa, määrällisen tutkimuksen perusteet. Tammi.

Vuorinen, M. & Zhang, M. 2008. Hoidon laatuun vaikuttavat tekijät – Kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyö. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia.

Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmän raportti. 2010. Saatavissa: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1486181. [viitattu 8.2.2012].

Liite 1.

Taulukko 6. Keskeisimmät aikaisemmat tutkimukset.

Tekijä(t)	Tutkimuksen nimi	Tutkimus- menetelmät	Keskeiset tulokset
Sakari Saarinen 2007	Hoidon laatu päivystyspoliklinikalla potilaan näkökulmasta	Pro Gradu, Tampereen yliopisto, kyselytutkimus, mittari muokattu Hyvä hoito -mittarista	Hoitoon ollaan tyytyväisiä. Eroavaisuuksia löytyi eri taustamuuttujien perusteella. Tyytymättömän profiili: nuori, työelämässä, iltavuoron aikana käynyt, odotusaika yli 3 h
Kaartinen, M., 2003	Hyvä hoito päivystyksessä potilaiden arvioimana	Pro Gradu, Oulun yliopisto, kyselytutkimus, mittari muokattu Hyvä hoito -mittarista	Hoitohenkilöstön toimintaan ollaan tyytyväisiä, hoidon edellytyksiin ollaan tyytymättömiä, kuin myös potilaan yksilölliseen huomioimiseen
Salmela, T., Santala, A., Ulfves, A. 2011	Asiakas on aina oikeassa? Potilastyytyväisyysky sely Keski-Suomen keskussairaalan päivystyspoliklinikan potilaille	Opinnäytetyö, Jyväskylän AMK, Kyselytutkimus	Päivystystoimintaan ollaan tyytyväisiä, epäkohtia ilmeni hoitohenkilöstöltä saadussa kohtelussa, odotuskaikoihin liittyvissä ongelmissa ja perustarpeista huolehtimisessa.
Paakkonen, H. 2008	Päivystyspoliklinikkas airaanhoitajien kliiniset taidot nyt ja tulevaisuudessa.	Väitöskirja, asiantuntijoiden näkemykset delfoi- tekniikalla. Tavoite myös ennakoida tulevaisuuden haasteita.	Päivystyspoliklinikoide n sair.hoitajien akuuttihoitotietämystä ja -taitoa tulee vahvistaa. Koulutusta uudistettava.

Liite 2.

Muuttujataulukko

Tutkimuskysymys	Teoriatausta	Kysymys
Miten tyytyväisiä päivystyksessä hoidetut potilaat ovat hoitohenkilöstön ammattitaitoon?	s. 9 - 10	1-3
Miten tyytyväisiä päivystyksessä hoidetut potilaat ovat vuorovaikutukseen hoitohenkilökunnan kanssa?	s. 9 - 10	3-6
Miten tyytyväisiä päivystyksessä hoidetut potilaat ovat hoitoympäristöön?	s. 10	7-10
Miten hyvin päivystyksessä hoidetut potilaat kokivat saavansa avun vaivaansa?	s. 10 – 11	11,18,19

Liite 3.

POTILASTYYTYVÄISYYSKYSELY, SAATEKIRJE

HEI!

Olen sairaanhoitajaopiskelija ja tutkin opinnäytetyössäni potilastyytyväisyyttä Pohjois-Kymen sairaalan päivystyksyksikössä. Tarkoituksena on selvittää potilaiden arviota saamansa hoidon laatuun.

Toivon että voitte vastata lyhyeen kyselyyn. Vastaaminen on *vapaaehtoista* ja tapahtuu *nimettömästi*. Tiedot käsitellään *luottamuksellisesti* ja analysoidaan tilastollisin menetelmin. Täyttäkää ystävällisesti kyselylomakkeen *jokainen* kohta.

Vastaamalla kyselyyn annatte luvan käyttää vastauksia tutkimusaineistona anonymisti eli nimettömästi.

Vastattuanne palauttakaa kyselylomake oheisessa kirjekuoressa harmaaseen asiakaspalautelaatikkoon tai hoitajalle. Asiakaspalautelaatikko löytyy hoitajien kanslian oven vierestä.

Kiitos Teille etukäteen vaivannäöstänne!

Ossian Holopainen

sairanhoitajaopiskelija, Kymenlaakson ammattikorkeakoulu

Liite 4.

POTILASTYYTYVÄISYYSKYSELY

Ympyröikää vaihtoehdon numero

joka kuvaa mielipidettänne parhaiten

	TÄYSIN ERI MIELTÄ	VÄHÄN ERI MIELTÄ	EN OSAA SANOA	VÄHÄN SAMAA MIELTÄ	TÄYSIN SAMAA MIELTÄ
hoitohenkilöstö oli mielestäni ammattitaitoista	1	2	3	4	5
tunsin olevani osaavissa käsissä voiden luottaa hoitohenkilöstöön	1	2	3	4	5
hoitohenkilöstö osasi perustella minulle toimintaansa	1	2	3	4	5
hoitohenkilöstö kohteli minua mielestäni asiallisesti	1	2	3	4	5
hoitohenkilöstöltä saamani kohtelu oli ammattimaista	1	2	3	4	5
hoitohenkilöstö oli mielestäni ystävällistä minua kohtaan	1	2	3	4	5
päivystyspoliklinikan sijainti alueella on minulle sopiva	1	2	3	4	5
hoitoympäristön tilat ovat mielestäni viihtyisät	1	2	3	4	5
hoitoympäristön tilat toimivat mielestäni käytännöllisesti	1	2	3	4	5
koin että yksityisyyden suoja toteutui hyvin	1	2	3	4	5
minua tuettiin tarvitessani apua	1	2	3	4	5
kivunhoito toteutui tarvitessani hyvin	1	2	3	4	5
pääsin saavuttuani poliklinikalle riittävän nopeasti hoitoon	1	2	3	4	5
vastaanottotilanne oli mielestäni toimiva	1	2	3	4	5
pääsin lääkärin tutkimuksiin mielestäni riittävän pian	1	2	3	4	5
mielestäni odotusaika poliklinikalla oli kohtuuton	1	2	3	4	5
olen tyytyväinen saamiini jatkohoito-ohjeisiin	1	2	3	4	5
sain avun vaivaani poliklinikkakäynnillä	1	2	3	4	5
olen tyytyväinen poliklinikkakäyntiini kokonaisuutena	1	2	3	4	5

Ikänne:

Sukupuolenne: ☐ 1 nainen ☐ 2 mies

Poliklinikkakäyntinne kesto tunteina: ☐ alle 1h ☐ 1-2h, ☐ 2-3h, ☐ yli 3h

Oletteko olleet aiemmin potilaana tällä päivystyspoliklinikalla: ☐ 1 kyllä ☐ 2 ei

Kiitos vastauksistanne!

Liite 5.



Kouvolan kaupunki
Perusturva

TUTKIMUSLUPAPÄÄTÖS

Lausunto tutkimuksesta ja hakemuksen tekninen tarkistaminen	Lausunto (perusturva)	
	<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupaa puolletaan esitetyssä muodossa <input type="checkbox"/> Tutkimuslupaa puolletaan seuraavin ehdoin:	
	<input type="checkbox"/> Lupaa tietojen saantiin salassa pidettävistä asiakirjoista ja henkilörekistereistä puolletaan hakemuksen mukaisesti <input type="checkbox"/> Lupaa tietojen saantiin salassa pidettävistä asiakirjoista ja henkilörekistereistä puolletaan hakemuksesta poiketen	
	Käyttöoikeudet yksilöidään erikseen. Käyttöoikeus tietojärjestelmiin edellyttää Kouvolan kaupungin tietoturva- ja tietosuojasitoumuksen allekirjoittamista. <input type="checkbox"/> Tutkimuslupaa ei puolleta, perustelut	
Tutkimuslupahakemus on oikein laadittu, teknisesti tarkastettu ja hyväksytty.		
Päiväys	Lausunnonantajan nimi	Puhelin
12.4.12	Jari Hinkkurinen	0206151882

Päätös	<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään esitetyssä muodossa <input type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään seuraavin ehdoin:		
	<input type="checkbox"/> Lupa tietojen saantiin salassa pidettävistä asiakirjoista ja henkilörekistereistä myönnetään hakemuksen mukaisesti. <input type="checkbox"/> Lupa tietojen saantiin salassa pidettävistä asiakirjoista ja henkilörekistereistä myönnetään hakemuksesta poiketen		
	Käyttöoikeudet yksilöidään erikseen. Käyttöoikeus tietojärjestelmiin edellyttää Kouvolan kaupungin tietoturva- ja tietosuojasitoumuksen allekirjoittamista. <input type="checkbox"/> Tutkimuslupa hylätään, perustelut		
	Tutkimuslupa liitteineen tallennetaan Kouvolan hyvinvointipalvelujen tutkimusluparekisteriin.		
Yhteys-henkilö(t) perusturvassa	Yhteys henkilön nimi	Virka-asema	Puhelin
	Jari Hinkkurinen	Osastonhoitaja	0206151882
	Yhteys henkilön nimi	Virka-asema	Puhelin
Päätös	Viranhaltijapäätös: päivämäärä §	Päätöksentekijän nimi	
	12.4.12	Kimmo Salmio	
		Virka-asema	Palvelupäällikkö, ylilääkäri
Päätöksen jakelu	<input checked="" type="checkbox"/> Hakijalle <input checked="" type="checkbox"/> Yhteys henkilölle		
	<input checked="" type="checkbox"/> Muualle, mihin/kenelle <u>Anja Roikonen KyAMK</u>		
Liitteet	Kopiot kyselylomakkeesta ja saatekirjeestä		

17.1.2012